



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Unidad de Posgrado**

**Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana**

**Tetralogía de Fallot. Morbi-mortalidad postoperatoria  
en niños del Instituto Especializado de Salud del Niño  
2001-2012, Lima- Perú**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**Para optar el Título de Especialista en Pediatría**

**AUTOR**

**Víctor Elías HUAMÁN ROJAS**

**Lima, Perú**

**2014**

## RESUMEN

La investigación tiene como objetivo analizar el comportamiento de la morbimortalidad post-operatoria de los pacientes sometidos a Cirugía correctora de Tetralogía de Fallot en la unidad postoperatoria de cuidados intensivos de cirugía cardiovascular pediátrica del Instituto de Salud del Niño en el período comprendido de Enero de 2001 a Diciembre del 2012. El presente estudio es de tipo descriptivo, observacional, ya que busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes y es descriptivo en cuanto describen las características variables en un momento determinado. La muestra corresponderá a todo nuestro universo. Es decir 186 los pacientes ingresados para cirugía correctora de Tetralogía de Fallot y que fueron intervenidos quirúrgicamente, en el periodo de 2001-2012. El 66.7% del total de pacientes tienen edad de 0 a 5 años el .El 51.6% son mujeres y el 48.4% son varones. La máxima prevalencia proviene de pacientes provienen de Lima metropolitana con 39.2% del total de pacientes. El 60.2% no presentaron cirugía cardiaca previa; el 21.5% presentaron cirugía fístula BT. El 40.3% no presentaron medicación previa y el 30.1% presentaron medicación antiarrítmica. La media en el tiempo de Bypass en los niños que fallecieron es 153.6 mientras en los niños vivos es de 93.3 se encontró diferencias significativas  $P < 0.05$ . La media en el tiempo de pinzamiento de arteria aorta en los niños que fallecieron es 76.8 mientras en los niños vivos es de 51.6 se encontró diferencias significativas  $P < 0.05$ . La media de edad en meses de los pacientes fallecidos es de 45.9 meses mientras los pacientes vivos la media es 13 meses. La media del peso en kg en los vivos es de 13 kg y el peso en fallecidos 17.3 kg, se encontró diferencias significativas  $P < 0.05$ . La media de los valores del Lactato al Ingreso 6 o más en los pacientes fallecidos es de 7.8 mientras que la media de los pacientes vivos es 3.1. La media de la estancia en UPO en los niños que fallecieron es 5.7 días mientras en los niños vivos es de 5,8 días, no se encontró diferencias significativas  $P > 0.05$ . La media estancia postoperatoria en los niños que fallecieron es 6.2 días mientras en los niños vivos es de 19.3 días no se encontró diferencias significativas  $P > 0.05$ . La media estancia hospitalaria de los pacientes fallecidos es de 18.6 días mientras los pacientes vivos la media es 12.4 días. La media estancia en días previo a QX en los vivos es de 12.4 días y media estancia en días previo a QX en fallecidos 11.8 días, no se encontró diferencias significativas  $P > 0.05$ . La media de la estancia en UPO en los niños que fallecieron es

5.7 días mientras en los niños vivos es de 5,8 días no se encontró diferencias significativas  $P > 0.05$ . Del total de fallecidos el 44.4% son recuperados  $P < 0.05$  ; el 40.7% presentan arritmia  $POP < 0.05$  ; el 48.1% presentan BGC  $P < 0.05$ ; el 14.8% presentan Infección  $POP < 0.05$ . Se observa que en el 2008 se presentó el mayor número de casos de fallecidos.

**Palabras Claves:** Tetralogía Fallot, Morbi-Mortalidad postoperatoria, Niños

## ABSTRACT

The research aims to determine analyze the behavior of post-operative patients undergoing corrective surgery for tetralogy of Fallot in postoperative intensive care unit pediatric cardiovascular surgery at the Institute of Child Health in the period ranging from January morbidity 2001 to December 2012. The present study is descriptive , observational . as it seeks to specify the properties , characteristics and major profiles and descriptive as describe the variables at a given time . The sample corresponds to our entire universe .It's 154 patients admitted for corrective surgery for tetralogy of Fallot and underwent surgery in the period 2001-2012 mean. 66.7 % of all patients are age 0-5 years . 51.6 % are women and 48.4 % are varones. La high prevalence comes from patients come from metropolitan Lima with 39.2 % of total 60.2 % pacientes.El not had previous cardiac surgery , 21.5 % presented cirugía fistula BT 's 40.3 % np presented premedication and 30.1 % had antiarrítmica medication average over time of bypass in children who died is 153.6 while in living children is 93.3 . . significant differences  $P < 0.05$  was found. The mean time pinch Time aorta in children who died is 76.8 while living in children is 51.6 significant differences  $P < 0.05$ .La mean age in months was found deceased patients is 45.9 months while the average living patients is 13 months. Mean weight in kg in live is 13 kg and 17.3 kg dead weight , significant differences  $P < 0.05$  was found. Mean Lactate to Joinvalorares 6 or more in the dead patients is 7.8 while the average of patients alive is 3.1.La average stay in UPO in children who died is 5.7 days while living children is 5.8 days no significant differences  $P > 0.05$  was found.

The mean hospital stay in children who died is 6.2 days while living children is 19.3 days no significant differences  $P > 0.05$ . La mean hospital stay was found deceased patients is 18.6 days while the average living patients is 12.4 days . The average stay in days prior on living QX is 12.4 days and average length of stay in days prior deceased QX in 11.8 days , no significant differences  $P > 0.05$  was found. The average stay in UPO in children who died is 5.7 days while living children is 5.8 days no significant differences  $P > 0.05$  found. Del total deaths , 44.4 % were re - operated  $P < 0.05$ , 40.7 % have arrhythmia PO  $P < 0.05$ , 48.1 % have BGC  $P < 0.05$ , 14.8 % have infection PO  $P < 0.05$  . It is noted that in 2008 the largest number of cases of deaths are presented .

**Keywords :** Tetralogy Fallot , Morbidity and Mortality postoperative, Child